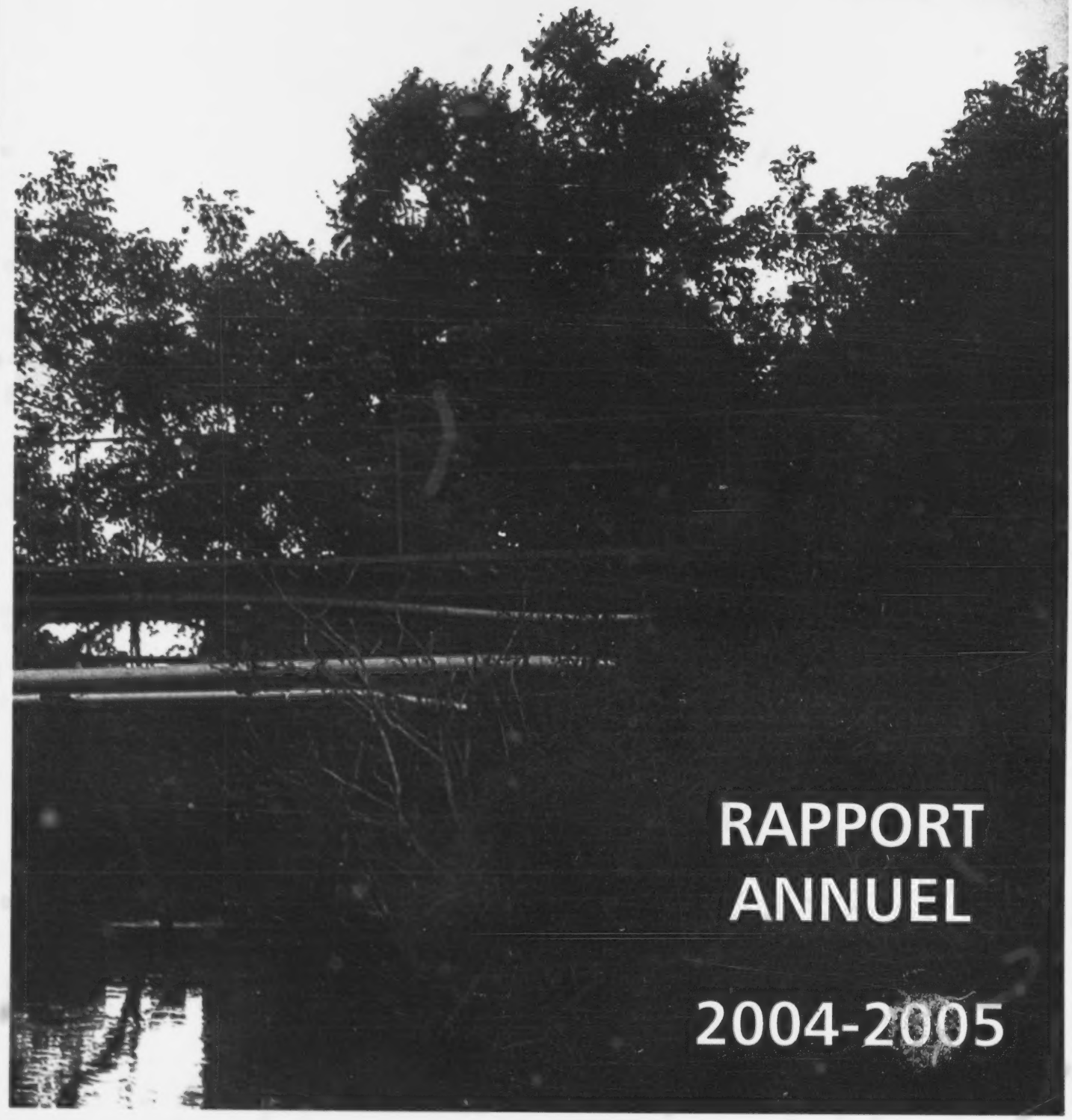
South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.



RAPPORT ANNUEL

2004-2005

Vision

Être le partenaire de la communauté afin d'en optimiser la santé

Mission

Assurer la meilleure santé des résidants de la région du Sud-Est
par la consultation et la prise de décisions selon les faits et l'innovation

Valeurs

L'intégrité	Le respect	La proactivité
La sensibilité	La responsabilité	L'excellence

Thèmes et priorités stratégiques

Quatre priorités stratégiques soutiennent notre vision, notre mission et nos valeurs, et reflètent les résultats souhaités par l'ORS. Ces priorités sont les suivantes :

1. Services de base de qualité.
2. Priorités en matière de services et de groupes démographiques.
3. Services offerts près de la résidence.
4. Santé globale et non seulement les soins de santé.

Table des matières

Message du président 3
Profil de la région 4
Gouvernance du Conseil d'administration 6
Structure organisationnelle et consultative 8

RÉALISATIONS
Services de base de qualité 9
Priorités en matière de services et de groupes démographiques 13
Services offerts près de la résidence 16
Santé globale et non seulement les soins de santé 19
États financiers 22

A copy of this report is available in French upon request from South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. or on our website at www. sehealth.mb.ca.

La version française du rapport annuel est disponible sur demande auprès de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. ou sur notre site Web au www.sehealth.mb.ca.

Message du président

L'honorable Tim Sale
Ministre de la Santé

Monsieur le Ministre,

Nous avons l'honneur de vous présenter le rapport annuel de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. pour l'exercice terminé le 31 mars 2005.

Le rapport annuel a été préparé sous la direction du Conseil d'administration, conformément aux dispositions de la Loi sur les offices régionaux de la santé et des orientations offertes par le ministre de la Santé. La préparation du rapport a tenu compte de toutes les incidences économiques et budgétaires connues au 30 septembre 2005. Le contenu du rapport a été officiellement approuvé par le Conseil d'administration.

Ce rapport met en valeur les nombreuses réalisations de l'ORS et des gens qui y oeuvrent, faisant preuve d'un engagement partagé afin « d'assurer la meilleure santé des résidants du Sud-Est », tel qu'énoncé dans notre mission. Nous avons connu beaucoup de succès au cours de la dernière année. South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. a passé le processus d'agrément pour une troisième fois depuis ses débuts comme ORS. L'ORS a fait du progrès au niveau de la qualité des services offerts depuis son premier processus d'agrément, et adressera de nouveau les recommandations suite à ce dernier processus d'agrément au cours des prochaines années.

Au début de 2005, M. Reg Toews informait le conseil d'administration de sa décision de quitter le poste de direction générale à compter de juin 2005. L'ORS et son conseil d'administration sont reconnaissants de l'approche de collaboration et la communication ouverte qu'utilisait M. Toews. Je tiens à exprimer ma reconnaissance à M. Toews pour son engagement inconditionnel au domaine de la santé en tant que directeur général de l'ORS depuis ses débuts en 1997. Le conseil d'administration a choisi Monique Vielfaure Mackenzie pour assumer le rôle de directrice générale. Monique remplissait les fonctions de Vice présidente, planification et services généraux depuis les cinq dernières années. Son expérience et sa connaissance des besoins dans la région assureront une continuité.

En ce qui a trait à l'avenir, nous allons investir beaucoup d'efforts sur la mise en oeuvre de notre plan stratégique quiquennal. Celui-ci offrira une direction en ce qui a trait à la planification de services de santé et aux processus de prise de décision de 2006 à 2011.

Au fil des prochaines années, l'ORS continuera d'investir ses efforts auprès des résidants la région du Sud-Est. J'aimerais remercier nos partenaires au sein du gouvernement et des communautés, les membres du conseil d'administration, des conseils consultatifs des districts de santé, du comité consultatif des fournisseurs, et en particulier, notre personnel, pour leur engagement qui permet à l'ORS d'offrir des soins de qualité au public.

Aurèle Boisvert
Président

Profil de la région

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. est un office régional de la santé (ORS) rural et bilingue qui connaît une croissance rapide dans une région où la population est relativement jeune. La région occupe une superficie d'environ 10 000 kilomètres carrés qui englobe 13 municipalités, une petite collectivité des Premières nations et un territoire non organisé.

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. est propriétaire de quatre hôpitaux, qu'elle exploite à Saint-Pierre-Jolys, Sainte-Anne, Steinbach et Vita. Dans l'ensemble, la région compte 104 lits pour soins actifs et 20 lits réservés aux malades en soins prolongés. La région compte aussi deux centres de soins de santé primaires, qui sont situés à Sprague et à Niverville.

La région compte également sept foyers de soins personnels (FSP) qui accueillent 334 résidants. Trois établissements sont liés aux hôpitaux régionaux de Sainte-Anne, Steinbach et Vita. Trois autres établissements situés à Sainte-Anne, Steinbach et Grunthal sont exploités aux termes de conventions d'achat de services, tandis que le FSP de Saint-Adolphe est un établissement exploité en entreprise privée.

Analyse de la conjoncture

Profil démographique

En 2004, la région du Sud-Est comptait 58 618 résidants, qui représentaient près de 5 % de la population du Manitoba et 11 % de la population manitobaine rurale.

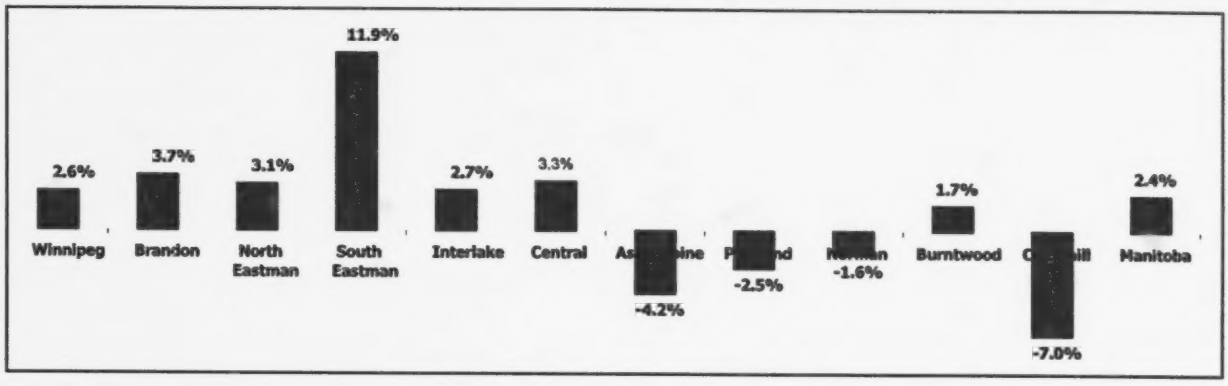
Dans la région, le taux des résidants qui indiquent une origine française ou allemande unique correspond à deux ou trois fois le taux provincial et 14 % des résidants utilisent le français à la maison, comparativement à 4 % dans l'ensemble du Manitoba. Dans les districts Ouest et Nord, 31 % et 22 % des résidants utilisent respectivement le français à la maison. Dans le district Centre, environ 25 % des résidants parlent l'allemand à la maison, tandis que dans le district Sud, l'ukrainien est couramment utilisé à la maison.

Dans l'ensemble, la population de la région est un peu plus jeune que la population générale de la province. Elle affiche un pourcentage supérieur d'enfants âgés de moins de 15 ans (24 % par rapport à 20 % pour la province) et un pourcentage inférieur de personnes âgées de 65 ans et plus (11 % par rapport à 14 % pour la province). Dans le district Centre, 70 % des nouveaux immigrants sont âgés de moins de 20 ans.

Croissance de la population

Les besoins en matière de services de santé se sont accrus de façon marquée au cours des dernières années en raison d'une croissance démographique dans tous les groupes d'âge à des niveaux que l'on observe nulle part ailleurs au Manitoba. Une telle croissance a exercé des pressions sur tous les services de santé de la région dans tous les domaines, qu'il s'agisse des soins préventifs, des traitements et des services de soutien.

Fluctuations à la population entre 1998 et 2004 **Offices régionaux de la santé du Manitoba**



Entre 1998 et 2004, la population de la région du Sud-Est s'est accrue de 11,9 %, dépassant grandement la croissance démographique dans toutes les autres régions de la province. Le taux de croissance annuel de 2 % de la région a été supérieur au taux manitobain au cours de toute la période. On a observé des hausses bien supérieures aux moyennes manitobaines dans tous les groupes d'âge et tous les districts. Toutefois, la croissance démographique de la région a été absorbée à plus de 70 % par le district Centre, qui a connu une croissance extraordinaire, soit 21,7 % ou 3,6 % par année. Le pourcentage de la population totale de la région qui vit dans le district Centre s'est accru de près de 5 % pour atteindre 43 %.

On observe un accroissement constant du nombre d'utilisateurs des services de l'ORS dans l'ensemble de la région et dans tous les secteurs : hôpitaux et services des urgences, services de laboratoire et de diagnostic, soins primaires et médicaux, services médicaux d'urgence, soins à domicile et foyers de soins personnels, services chirurgicaux, soins contre le cancer, services de santé mentale et de santé publique, services obstétricaux et de sage-femme. L'accroissement de l'utilisation des services a été le plus marqué dans le district Centre, où la croissance démographique a été la plus spectaculaire.

Sans un accroissement de son financement général, l'ORS est incapable de répondre à la demande courante de services de santé, tout en planifiant en même temps les moyens d'obtenir les ressources et la capacité suffisantes pour réagir à la croissance et à l'évolution des besoins.

Vieillissement de la population

Dans la région du Sud-Est, la population des personnes âgées s'accroît beaucoup plus rapidement qu'ailleurs au Manitoba. Par conséquent, les pressions exercées sur les services de santé offerts aux aînés dans la collectivité et dans les établissements de santé sont en croissance constante.

Entre 1998 et 2004, la population de la région âgée de 65 ans et plus s'est accrue de 8,2 %, comparativement à 1,6 % dans l'ensemble de la province. Le nombre de personnes vulnérables âgées de 75 ans et plus s'est accru de 13,1 %, soit un pourcentage près de deux fois plus élevé que la moyenne manitobaine.

La croissance rapide de la population de personnes âgées s'est traduite par une réduction de la disponibilité des services aux malades, en particulier les services de santé primaires, les soins à domicile et les foyers de soins p ersonnels. La population croissante d'aînés a également besoin d'une amélioration des soins de santé primaires et des services de soutien qui permettent aux personnes âgées de demeurer en santé et de vivre de manière autonome dans la collectivité aussi longtemps que possible. De plus, étant donné la croissance de la population et la hausse du nombre des personnes atteintes d'un cancer ou d'une autre maladie qui limite la vie, les besoins et les attentes en matière d'accès à des soins contre le cancer et à des soins palliatifs de qualité, souples et individualisés, sont en hausse.

Gouvernance du conseil d'administration

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. est dirigé par un Conseil d'administration, qui doit rendre des comptes au ministre de la Santé. Le Conseil d'administration est responsable de l'établissement des politiques et de l'orientation de l'office régional de la santé (ORS). Le Conseil d'administration prend ses décisions et planifie l'offre de services en conformité avec sa déclaration sur les fins, qui fait l'objet d'un examen annuel par ses membres.

Membres du Conseil d'administration

Aurèle Boisvert, président — Sainte-Anne
Albert Beal, vice-président — Lorette
Bob Cesmystruk, secrétaire-trésorier — Vita
Henri Bisson — La Broquerie
Patricia Danylchuk — Lorette
Don Dupuis — Saint-Adolphe
Cornie Goertzen — Steinbach
Mona Jodoin — Île-des-Chênes
Norman Klippenstein — Niverville
Bryan Nichols — Dominion City
Beverly Schmidtke — Steinbach
Chris Summerville — Steinbach

Comités du conseil d'administration

Le Conseil d'administration a créé quatre comités qui se concentrent sur l'élaboration des politiques et de projets dans divers secteurs d'activité. Les comités ont contribué à l'efficacité du Conseil d'administration dans la mise en oeuvre du plan en matière de santé, l'allocation des fonds et la conformité avec les lois provinciales. Les comités sont les suivants : Comité de direction et de régie, Comité des finances, Comité d'élaboration et d'examen des politiques et Comité des relations communautaires.

Auto-évaluation et activités de contrôle du Conseil d'administration — Le Conseil d'administration organise chaque année une séance d'auto-évaluation afin d'évaluer ses activités et de cerner ses besoins en matière de formation. Les réunions mensuelles du Conseil d'administration font également partie d'un processus d'amélioration continue. En association avec le directeur général, les membres du Conseil d'administration ont examiné périodiquement divers rapports afin de surveiller les activités de l'ORS. Les rapports comprenaient, entre autres, les suivants : mises à jours des plans opérationnels, fiches de résultats pondérés, rapports sur la gestion des risques et de l'amélioration continue, examens des préoccupations des clients, rapports de la direction et d'évaluation du directeur général.

Formation et orientation des membres du Conseil d'administration — Tous les nouveaux membres du Conseil d'administration ont participé à un processus d'orientation étendu, qui comprenait un aperçu général complet de l'organisme, de ses établissements et de ses programmes, ainsi qu'un examen des politiques pertinentes et du processus de gouvernance. Le Conseil d'administration a également établi un horaire de formation pour que ses membres soient périodiquement informés des questions pertinentes dans le secteur de la santé.

Accent sur l'avenir

- L'exercice 2004-2005 a été important, car l'ORS a publié les constatations de son évaluation des besoins de santé de la collectivité, qui comprennent des données fondées sur les faits, obtenues auprès de divers groupes démographiques. Le rapport d'évaluation est une ressource clé pour l'élaboration des plans d'avenir, y compris le plan stratégique pour la période de 2006 à 2011. D'autres renseignements sur l'évaluation des besoins de santé de la collectivité sont présentés dans la section du présent rapport qui s'intitule « Santé globale et non seulement les soins de santé ».

- L'ORS élaborera et commencera à mettre en oeuvre un nouveau plan stratégique quinquennal fondé sur les constatations de son Évaluation de la santé de la communauté et sur des consultations avec les employés de l'ORS et les résidants de la région. Dans le plan, l'ORS présentera les priorités stratégiques qui orienteront la planification des services de santé et la prise de décisions en matière de santé dans la région du Sud-Est au cours de la période de 2006-2007 à 2010-2011. Les douze priorités stratégiques établies pour les cinq prochaines années sont les suivantes :

  1. Croissance de la population
  2. Soins actifs
  3. Soins de longue durée
  4. Soins de santé primaires
  5. Soins palliatifs
  6. Santé mentale
  7. Santé de la population
  8. Promotion de la santé, prévention de la maladie
  9. Recherche
  10. Qualité
  11. Sécurité des patients
  12. Ressources humaines

- L'ORS cherche à établir des partenariats avec les collectivités afin d'améliorer les services de santé dans la région.

- L'ORS collaborera avec Santé Manitoba à l'élaboration d'un modèle de financement qui serait adapté aux besoins de santé uniques d'une population en croissance rapide dans la région du Sud-Est.

- L'ORS soumettra le plan en matière de santé de 2006-2007 à Santé Manitoba (première année du plan stratégique) au début de juin. Les faits saillants du plan comprenront les éléments suivants :

  Projets d'immobilisations :
  -Hôpital Sainte-Anne, Phase II
  -Service des urgences, unité de soins particuliers et unité d'observation à l'hôpital Bethesda
  -Unité chirurgicale et bloc opératoire à l'hôpital Bethesda
  -Hôpital Sainte-Anne, Phase III
  -Centre East Borderland, Phase III
  -Remplacement du foyer de soins personnels de Saint-Adolphe

  Nouveaux projets : (6 projets prioritaires)
  -Embauche d'un psychologue clinique
  -Création d'une unité de stabilisation d'urgence
  -Embauche d'un coordonnateur pour le programme de prévention des infections
  -Création d'un coin de la santé francophone
  -Embauche d'un coordonnateur pour le programme de perfectionnement du personnel
  -Santé de la population — Littératie communautaire

  Le plan en matière de santé est communiqué à toutes les parties intéressées, y compris les équipes d'amélioration de la qualité qui font part de leurs actions et de leurs suggestions en vue d'améliorer les plans annuels et stratégiques en matière de santé et qui fournissent les renseignements nécessaires à la préparation des fiches trimestrielles de résultats pondérés.

Structure consultative

Deux groupes consultatifs offrent des conseils au Conseil d'administration sur des sujets liés à la santé, soit les conseils consultatifs de district de santé (CCDS) et le Comité consultatif des fournisseurs (CCF). À des fins de planification, la région est divisée en quatre districts : Ouest, Nord, Centre et Sud.

La région compte quatre CCDS, soit un conseil pour chacun des districts de planification. Les membres des CCDS offrent des conseils au Conseil d'administration sur les politiques en matière de santé et les services de santé qui les concernent. De plus, les membres des CCDS aident le Conseil d'administration à faire connaître ses politiques et ses activités aux collectivités de la région. Les quatre CCDS ont été établis en 1997.

Le CCF facilite la communication entre le Conseil d'administration de l'ORS et les fournisseurs de soins. Le Comité fait la promotion de la bonne santé de tous les membres de la collectivité. Il cerne les besoins locaux et sensibilise le Conseil d'administration aux opinions importantes des fournisseurs de soins pour la prise de décisions et la planification. Le CCF a également été établi en 1997.

Structure organisationnelle

Les gestionnaires de programme sont responsables des principaux programmes régionaux : santé publique, soins de santé primaires, santé mentale, soins à domicile, services médicaux d'urgence, soins palliatifs et services de diagnostic. Les directeurs d'établissement sont responsables des soins actifs et des soins de longue durée dans les quatre hôpitaux et les trois foyers de soins personnels de l'ORS. L'ORS a également conclu des conventions d'achat de services avec trois établissements sous contrat qui offrent des soins de longue durée.

Les fonctions administratives (ressources humaines, technologie de l'information, finances, communications, planification, gestion de la qualité et des risques) sont centralisées afin d'utiliser efficacement les ressources. Le directeur général est responsable des activités opérationnelles de l'ORS et il relève du Conseil d'administration.

RÉALISATIONS

SERVICES DE BASE DE QUALITÉ

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. s'est engagé à améliorer l'accessibilité aux services de base et de santé primaires dans ses quatre districts et à veiller subséquemment à ce qu'ils soient dispensés de la meilleure façon qui soit. Certains services de santé secondaires sont également offerts aux résidants de la région.

Programmes, services et établissements

SERVICES DE DIAGNOSTIC

- L'ORS a formé un nouveau technicien en phlébotomie pour le Centre médico-social DeSalaberry. De plus, l'ensemble du personnel infirmier auxiliaire autorisé a commencé à suivre une formation sur la pratique des phlébotomies. Cela permettra de réduire la charge de travail du personnel infirmier autorisé et de la déplacer vers les patients qui en ont besoin le plus.

- L'ORS a mis en oeuvre un programme régional de contrôle de la qualité de la surveillance de la glycémie dans les hôpitaux. Le programme veille à ce que tous les glucomètres de la région fonctionnent adéquatement et que le personnel puisse produire des résultats de qualité.

- L'ORS a installé à l'hôpital Victoria un poste de travail informatique qui offre un accès électronique au système d'archivage et de transmission d'images de l'hôpital Bethesda. Le poste de travail permet aux radiologistes d'avoir accès aux rayons X, aux films pour examen échographique et aux tomodensitogrammes de l'hôpital Bethesda à partir de l'hôpital Victoria. Il permet aussi aux médecins de l'hôpital Bethesda de consulter les radiologistes lorsque ces derniers ne sont pas sur place. De plus, le poste de travail améliore les soins aux patients en donnant aux radiologistes la capacité de visualiser les images de radiologie acquises à l'hôpital Bethesda et de préparer des rapports à leur sujet à des fins de consultation d'urgence en dehors des heures de travail et en fin de semaine.

SERVICES MÉDICAUX D'URGENCE (SMU)

- L'ORS a mis en oeuvre un nouveau modèle de dotation en personnel qui se traduit par la création, dans la région, de douze nouveaux postes à temps plein ou partiel dans le secteur des SMU. La mise en oeuvre permettra aux employés de l'ORS d'appliquer les normes des soins aux clients d'une manière plus uniforme. Elle se traduira également par la viabilité accrue du maintien et du recrutement du personnel.

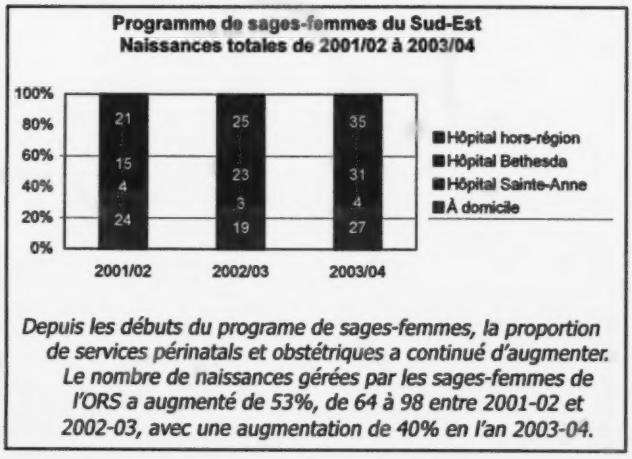
- L'ORS a procédé à un examen continu des compétences qui permet d'évaluer l'ensemble des compétences du personnel des SMU d'une manière non planifiée et qui propose une tribune pour une rétroaction détaillée. Les données des scénarios de l'examen sont entrées dans une base de données régionale en vue de cerner les faiblesses et les forces individuelles et systémiques et d'orienter la formation future et le suivi du personnel. L'ORS procédera à un tel examen sur une base annuelle.

SANTÉ PUBLIQUE/SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

- L'ORS a demandé un examen externe du programme d'audiologie afin de traiter la question des longues listes d'attente et de soumettre des recommandations en vue de maximiser l'efficacité. Certaines modifications sont été mises en oeuvre et nous prévoyons un suivi en octobre 2005.

- L'ORS a créé le poste à temps plein de superviseure du Programme de santé publique et de soins de santé primaires afin d'offrir un soutien additionnel au personnel, en particulier le personnel des deux centres de soins de santé primaires de la région. L'ORS veille ainsi à la cohérence dans la prestation des services. La superviseure offre également un soutien continu au gestionnaire du Programme sur le plan de l'élaboration générale et de l'évaluation des activités.

- L'ORS a reçu l'approbation de financement pour l'embauche d'une quatrième sage-femme afin de répondre plus efficacement à la demande croissante de services de sage-femme dans la région, d'assurer la continuité des soins et d'améliorer l'accès aux services dans la région.



Depuis les débuts du programe de sages-femmes, la proportion de services périnatals et obstétriques a continué d'augmenter. Le nombre de naissances gérées par les sages-femmes de l'ORS a augmenté de 53%, de 64 à 98 entre 2001-02 et 2002-03, avec une augmentation de 40% en l'an 2003-04.

- L'ORS a comblé deux postes en vue d'offrir des services aux immigrants d'origine allemande, soit un nouveau poste de travailleur communautaire (0,5 équivalent temps plein) et un poste d'infirmière de la santé publique (0,4 équivalent temps plein). L'ORS prévoit que le complément d'effectif permettra de toucher l'ensemble des nouveaux immigrants de la région et de leur offrir des services complets. Les deux employés parlent l'allemand courant et le bas-allemand et ils ont établi des liens importants avec les ressources communautaires existantes.

SOINS PALLIATIFS

- L'ORS a créé le poste contractuel de directeur médical des soins palliatifs, qui offre des services aux clients de l'ORS une journée par semaine. Le médecin travaille en étroite collaboration avec la spécialiste du programme de soins palliatifs dans un rôle consultatif et il offre un leadership médical.

- L'ORS a embauché une infirmière des soins à domicile et des soins palliatifs bilingue (poste à 0,5 équivalent plein temps) aux termes d'un contrat d'un an dans le cadre d'un projet pilote. La personne permettra à l'ORS d'accroître ses services sur demande aux clients des soins palliatifs dans la collectivité en soirée et en fin de semaine. Cela réduira le nombre de personnes admises à l'hôpital et permettra aux clients de terminer leur vie à la maison.

- L'ORS a offert une formation à 18 bénévoles du programme de soins palliatifs et sept d'entre eux se sont joints à l'équipe régionale de bénévoles. L'ORS prévoit maintenir l'offre d'une telle formation sur une base annuelle afin d'accroître le nombre de personnes qui peuvent offrir un soutien à la prestation des soins palliatifs.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

- L'ORS a rempli la fiche de résultats pondérés du système de mesure du rendement du système de santé pour la première fois. La fiche visait quatre dimensions principales de la qualité qui permettent de mesurer le degré de réussite de l'ORS dans les domaines suivants: compétences du système, réceptivité, vie au travail et accent sur la collectivité et le client. Le processus se poursuivre et offrira à l'ORS des renseignements précieux en vue d'améliorer ses activités, ses programmes et ses services.

- L'ORS a travaillé systématiquement à la préparation de la troisième visite d'agrément régional, qui a eu lieu en mars 2005 et qui s'est traduite par l'octroi de l'agrément à l'ORS. Les équipes d'amélioration de la qualité continueront d'élaborer des plans d'action annuels en vue de profiter des possibilités d'amélioration des divers programmes.

- L'ORS a accumulé, pour la première fois, des données sur les incidents à l'aide du programme de base de données de la gestion des risques, qui lui permettent de préparer ses rapports et d'analyser les tendances.

RESSOURCES HUMAINES

- L'ORS a établi le comité consultatif des ressources humaines afin de soutenir l'équipe dans la définition de ses priorités. Le plan stratégique des ressources humaines propose les priorités suivantes : planification des ressources humaines, relations professionnelles, santé et sécurité au travail, culture et langue, perfectionnement professionnel et formation. L'équipe s'est engagée à élaborer une approche générale de la gestion des ressources humaines en vue de combler les besoins à long terme de l'ORS. Le plan d'action triennal fera l'objet d'un examen et sera priorisé par l'équipe des ressources humaines à des fins de mise en oeuvre.

- L'ORS est passé d'un système de rémunération donné en sous-traitance à la société Ceridian à un système interne (Quadrant Human Resources). Cette transition met en oeuvre un système qui permettra à l'ORS d'avoir à sa disposition un ensemble de renseignements facilement accessibles sur ses finances et son personnel.

SOINS À DOMICILE

- L'ORS a offert un programme de formation à 85 % des aides en soins de santé de ses effectifs et il prévoit une autre séance à l'automne 2005. L'ORS prévoit que le programme de formation lui permettra d'accroître la conservation de l'effectif. L'ORS continuera d'offrir une formation interne aux aides en soins de santé afin de rehausser la qualité des soins offerts aux clients.

Pourcentage d'aides en soins de santé qui ont reçu la formation

1999/2001 Initial 2002/2003 2003/2004

La formation additionnelle a mené à une réduction du temps du supervision requis, une amélioration des habiletés et du degré de confiance, une meilleure satisfaction au travail, une meilleure qualité des soins et de la sécurité pour les patients et les employés, ainsi qu'une réduction anticipée des blessures au travail.

SOINS ACTIFS

- L'ORS a mis en en oeuvre une politique relative aux lits de remplacement au niveau régional. Son objectif est de libérer des lits de soins actifs pour les personnes qui en ont besoin et de placer les clients des soins de longue durée dans des établissements de soins de longue durée afin de leur offrir des soins appropriés.

- L'ORS a offert au personnel infirmier autorisé une formation afin que les infirmières et infirmiers soient agréés en technique spécialisée de réanimation cardio-respiratoire, en soins infirmiers, radiologie et physiothérapie et en surveillance cardiaque foetale. L'ORS a offert à l'ensemble du personnel infirmier autorisé de ses quatre hôpitaux une formation en gestion standard des soins cardiaques.

ORIENTATIONS FUTURES

- L'ORS continuera de travailler à combler les besoins en technologie de l'information du programme de soins à domicile. Étant donné que le système Quadrant Human Resources (QHR) entrera bientôt en service, il est important de fournir au nombre le plus élevé possible de coordonnateurs des ordinateurs afin de faciliter et d'améliorer le système actuel d'aménagement manuel des horaires.

- L'ORS veut adopter l'administration épidurale de médicaments pour la gestion de la douleur pendant le processus de travail et d'accouchement à l'Hôpital Sainte-Anne à compter de septembre 2005.

- L'ORS réorganisera les horaires des soins infirmiers afin de veiller à ce que les mères qui choisissent une administration épidurale de médicaments ou qui se relèvent d'une naissance provoquée bénéficient de soins infirmiers particuliers qui correspondent aux lignes directrices établies par le Collège des médecins et chirurgiens du Manitoba.

- L'ORS normalisera le complément d'effectif du personnel autorisé et professionnel au Vita & District Health Centre afin d'assurer la conformité avec les conventions collectives existantes.

- L'ORS améliorera les communications avec tous les membres du personnel des hôpitaux et de la région en ayant un directeur d'établissement pour chacun des quatre hôpitaux de la région.

- L'ORS assurera un suivi des recommandations des responsables de l'agrément accordé par le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) et préparera un rapport sur les listes d'attente des programmes d'audiologie et des examens échographiques dans la région. La tâche consistera à réévaluer le programme d'audiologie au cours de l'automne 2005 afin d'examiner les progrès dans la maximisation de l'efficacité du programme.

Projets d'immobilisations

- L'ORS a parachevé la Phase I des travaux de rénovation à l'Hôpital Sainte-Anne en modernisant la salle des patients, la pharmacie et le poste de soins infirmiers. L'établissement a acquis une nouvelle chambre individuelle pour les cardiaques, une chambre conçue pour les soins palliatifs et une zone d'isolation des patients atteints de maladies infectieuses. Le résultat final est une nouvelle unité qui est agréable esthétiquement et plus fonctionnelle et organisée qu'auparavant et qui correspond aux lignes directrices de la prévention des infections.

- L'ORS a consolidé les services de buanderie de l'Hôpital Sainte-Anne, de la Villa Youville et du foyer de soins personnels Rest Haven à l'hôpital Bethesda afin de réaliser des économies en réduisant les coûts.

- L'ORS a modernisé l'ancien foyer de soins personnels Bethesda pour accueillir des bureaux et des salles de réunion qui permettront de centraliser l'administration tous les programmes de santé publique, de soins de santé primaires, de soins à domicile, de santé mentale et de santé communautaire en audiologie. Les employés bénéficieront d'un milieu de travail central qui favorisera l'amélioration des communications et de la planification, ainsi que la qualité et l'utilisation efficace des ressources humaines et financières.

- L'ORS a parachevé le projet de rénovation du tunnel à l'hôpital Bethesda afin d'améliorer l'état du lien souterrain qui permet de circuler facilement entre l'hôpital et l'immeuble des services communautaires.

- L'ORS a procédé à la modernisation complète de l'infrastructure et de l'équipement de la cuisine et de la cafétéria, ainsi que de la salle à manger, au foyer Bethesda Place en vue d'offrir au personnel et au public un accès en tout temps à la cafétéria, connue sous le nom de Prairie Winds.

ORIENTATIONS FUTURES

- L'ORS parachèvera les nouvelles salles de travail, d'accouchement, de rétablissement et de soins postnatals à l'Hôpital Sainte-Anne à la fin de juillet 2005. Les salles correspondront aux lignes directrices de Santé Manitoba pour les salles de naissance. Les mères qui accouchent à l'Hôpital Sainte-Anne seront admises dans la nouvelle unité, donneront naissance à leur enfant et se rétabliront pendant leur séjour. Les nouvelles salles favoriseront la formation de liens affectifs entre mère et enfant dans une atmosphère familiale, tout en offrant la sécurité d'un milieu hospitalier. Les mères peuvent choisir d'accoucher avec l'aide d'un médecin ou d'une sage-femme. Les nouvelles salles de travail, d'accouchement, de rétablissement et de soins postnatals sont équipées d'un bain hydromasseur qui peut être utilisé pendant le processus de travail pour aider les mères à se détendre.

- L'ORS soumettra la Phase II du projet de construction à l'Hôpital Sainte-Anne dans son plan en matière de santé 2005-2006. Les travaux comprennent la rénovation des salles d'opération existantes, l'ajout d'une salle de rétablissement spécialisée, la rénovation des locaux de laboratoire et d'imagerie par rayons X et la modernisation des salles de traitement et des urgences. L'établissement sera modernisé pour correspondre aux normes actuelles et améliorer les soins aux patients.

PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SERVICES ET DE GROUPES DÉMOGRAPHIQUES

L'essence de la mission de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. consiste à assurer à la population de la région du Sud-Est du Manitoba le niveau de santé le plus élevé qui soit. Le Conseil d'administration a défini sept groupes démographiques prioritaires qui devraient bénéficier d'un investissement accru en matière de planification et de ressources de programmation. Ces groupes sont les suivants : aînés, enfants, résidants ayant des problèmes de santé mentale, femmes, hommes, résidants désavantagés au plan socio-économique et résidants du district Sud.

AÎNÉS

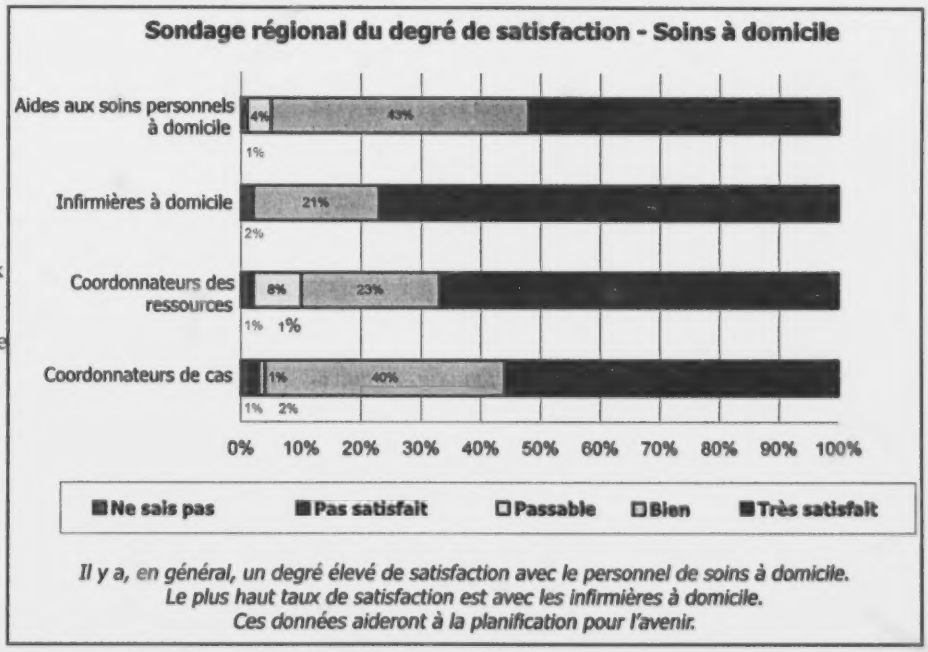
- L'ORS a organisé six ateliers sur le soutien en cas de deuil, offrant aux participants des outils pour composer avec la perte d'un être cher.

- L'ORS a offert une formation professionnelle en soins palliatifs au personnel infirmier du foyer de soins personnels Rest Haven, qui offre des soins de longue durée, afin de mettre l'accent sur ces soins aux résidants.

- L'ORS a mis sur pied un nouveau programme de jour pour adultes à la Villa Youville de Sainte-Anne. Le programme a pour objectif d'offrir des activités de loisirs et de socialisation planifiées et supervisées dans un milieu favorable aux personnes pour lesquelles on prévoit que leur fonctionnement physique et mental se détériorera sans une telle intervention. Le programme vise également un répit social aux principaux fournisseurs de soins afin de prévenir l'effondrement de la famille qui pourrait se traduire par une institutionnalisation prématurée.

- L'ORS a cerné les besoins continus des services aux aînés et les secteurs qui nécessitent l'élaboration de nouveaux programmes : conseils des ressources communautaires dans les municipalités rurales de Ritchot et de Taché, ainsi qu'à Sainte-Anne et La Broquerie; programme de repas collectifs au foyer Woodhaven Manor; expansion du programme de ressources pour les locataires à Fernwood Place pour inclure les locataires de Linden Place.

- L'ORS a coordonné et administré un questionnaire régional sur la satisfaction des clients des services aux aînés, des soins à domicile et des soins palliatifs. La rétroaction fournira à l'ORS des renseignements précieux afin de cerner les faiblesses et les possibilités d'amélioration des services.



Il y a, en général, un degré élevé de satisfaction avec le personnel de soins à domicile. Le plus haut taux de satisfaction est avec les infirmières à domicile. Ces données aideront à la planification pour l'avenir.

ENFANTS

- L'ORS a participé au premier programme francophone de dépistage des problèmes de développement, d'ouïe, de la parole et du langage chez les enfants âgés de 3 et de 4 ans en partenariat avec la Fédération provinciale des comités de parents (FPCP). Le programme offre des services aux résidants dans la langue de leur choix et identifie les enfants qui peuvent avoir besoin de mécanismes d'aide au développement avant leur entrée à l'école. Le partenariat avec la FPCP est important pour la planification future des services aux familles francophones de la région.

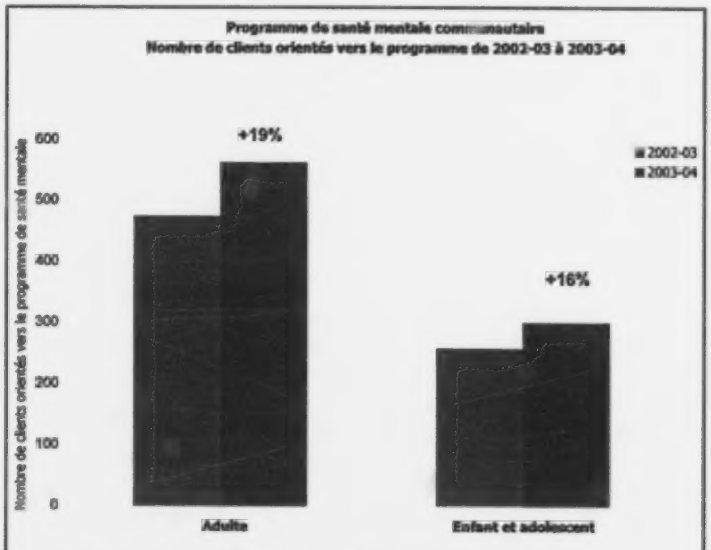
- L'ORS a mis en oeuvre le programme « Super Start » en français dans deux nouvelles collectivités de la région, soit La Broquerie et Saint-Pierre-Jolys. Le programme offre de l'information et un soutien aux femmes enceintes et aux familles qui comptent des bébés âgés de moins d'un an. La mise en oeuvre du programme en français offrira à un nombre accru de femmes et de familles un accès à de l'information et du soutien dans leurs collectivités.

- L'ORS a participé au comité sur les questions de nature délicate de la Division scolaire de Hanover en vue d'examiner et de planifier la mise en oeuvre du nouveau programme d'études en santé et en éducation physique. Le processus a également inclus des consultations avec les administrations scolaires, les enseignants et les parents. Des infirmières de la santé publique ont été invitées à participer avec les enseignants de la 5e et de la 7e années aux séances de formation prévues des enseignants. Le comité avait pour objectif l'élaboration de moyens permettant la diffusion continue de renseignements sur la santé à tous les élèves afin de leur permettre de faire des choix éclairés et sécuritaires en matière de mode de vie.

- Le Comité consultatif régional sur le diabète a soutenu la mise en oeuvre de programmes de déjeuner dans plusieurs écoles de la région. L'initiative Écoles en santé encourage la planification du soutien de la santé des jeunes élèves et l'établissement de partenariats.

RÉSIDANTS AYANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

- L'ORS a fait un examen du Programme de santé mentale suivi d'un examen du Service mobile d'intervention d'urgence, ce qui s'est traduit par le regroupement et le remaniement des services d'intervention d'urgence et des services d'accueil de façon à améliorer la communication et l'accès rapide à l'ensemble des services de santé mentale.



Le programme de santé mentale communautaire subit une augmentation constante de volumes dans tous ses domaines de services. De 2002-2003 à 2003-2004, le nombre de clients orientés vers les services pour adultes a augmenté de 19% et de 16% vers les services pour enfants et adolescents.

- L'ORS a recruté un deuxième psychiatre à temps partiel chargé d'offrir des services de consultation pour les Services aux enfants et aux adolescents, ainsi qu'un gériatre à temps partiel chargé d'offrir des services d'éducation et de consultation pour les Services de santé mentale aux aînés, ce qui a permis d'améliorer les services offerts dans la région.

- En collaboration avec des représentants d'organismes d'entraide et des Eden Health Care Services, l'ORS a formé 75 % du personnel des services communautaires de santé mentale dans le domaine des troubles cooccurrents. À compter d'avril 2005, tous les nouveaux consommateurs des services communautaires de santé mentale prendront part à un processus de dépistage visant à déterminer les troubles cooccurrents.

- En collaboration avec des organismes d'entraide et avec Eden East, l'ORS a présenté la première soirée annuelle Expressions Evening -Recovery Through Art au Centre culturel et artistique de Steinbach (organisée pendant la semaine de sensibilisation aux maladies mentales, en octobre). Cette initiative contribue à sensibiliser davantage la collectivité aux questions de santé mentale et donne aux consommateurs de services une occasion de montrer leurs talents artistiques.

- En collaboration avec des organismes d'entraide et avec Eden East, L'ORS a mis sur pied le coin bibliothèque-centre de ressources consacré à la santé mentale afin de mettre des renseignements utiles et à jour à la disposition des clients et des familles. Le coin ressources est situé dans la collectivité, au bureau d'Eden East/Self Help, à Steinbach.

FEMMES

- Le projet «Femmes en santé, collectivités en santé» qui a été couronné de succès, qui est fondé sur les recherches locales et qui a été conçu pour offrir de l'éducation, des ressources et du soutien en vue de renforcer les collectivités de la région, a facilité l'établissement de deux conseils communautaires des femmes, soit un conseil régional et un conseil centré sur les besoins des femmes francophones. Fonctionnant de manière autonome, les conseils se consacrent à la planification stratégique du traitement des questions communautaires importantes, comme l'accessibilité des services, les soins aux enfants, la pauvreté et la littératie.

HOMMES

- L'ORS a compilé et interprété les données tirées des consultations communautaires auprès des hommes de la région du Sud-Est qui portaient sur leurs questions de santé, les obstacles à la santé et des recommandations pour faciliter le travail de l'ORS dans les collectivités en vue d'améliorer la santé des hommes. Les données jouent un rôle important dans l'orientation de l'élaboration du plan stratégique quinquennal de l'ORS.

RÉSIDANTS DÉSAVANTAGÉS AU PLAN SOCIO-ÉCONOMIQUE

- L'ORS a tenu des consultations étendues avec diverses collectivités de la région. Les consultations ont fourni au Conseil d'administration une orientation importante pour l'élaboration de stratégies en vue de traiter les incidences des inégalités socioéconomiques sur la santé en vue de leur intégration dans la formulation des politiques et la planification. Les désavantages socioéconomiques demeureront un thème stratégique et opérationnel important du travail de l'ORS dans la région.

RÉSIDANTS DU DISTRICT SUD

- L'ORS a mis sur pied des services aux aînés dans la municipalité rurale de Franklin, y compris un conseil des ressources communautaires et un programme de repas collectifs à Dominion City. Cette mesure aidera à mobiliser la collectivité afin qu'elle soutienne les aînés qui vivent à la maison. Des bénévoles et des fournisseurs de services rémunérés à l'acte offrent une grande variété de services : entretien de la cour et de la maison, courses, transport, surveillance électronique et cliniques de soins des pieds. Des repas nutritifs complets sont préparés sur place dans un milieu collectif sous la direction d'un coordonnateur des repas qui a également recours à des bénévoles pour la prestation du programme.

- L'ORS a recherché des options en matière de logement pour la municipalité rurale de Piney. Il a facilité des tribunes de discussion qui ont mené à l'établissement d'une société de logement sans but lucratif locale. Les réunions ont offert la possibilité d'échanger des renseignements et d'évaluer l'intérêt de la population à l'égard d'un complexe de foyer de soins personnels et de logements pour personnes âgés qui serait adjacent au Centre de soins de santé primaires East Borderland. Le complexe permettrait de combler un large éventail de besoins, qui vont de la vie autonome à l'offre de logements avec assistance, en vue de créer un cadre de vie thérapeutique domestique qui soutient les besoins physiques, psychologiques et sociaux de chaque résidant.

ORIENTATIONS FUTURES

- L'ORS poursuivra son partenariat avec les conseils communautaires des femmes de la région du Sud-Est et leur offrira du soutien et une orientation.
- L'ORS poursuivra ses consultations et sa collaboration avec les organismes communautaires, les résidants et Santé Manitoba pour la réalisation de la Phase III du projet d'immobilisations du Centre de soins de santé primaires East Borderland.

SERVICES OFFERTS PRÈS DE LA RÉSIDENCE

L'amélioration de l'accessibilité des services aux résidants de la région du Sud-Est dans leur propre région rehausse grandement l'égalité des chances des résidants pour atteindre leur potentiel complet en matière de santé. L'ORS s'est engagé à améliorer les services offerts dans la région et à sensibiliser les résidants à l'offre de ces derniers.

SOINS ACTIFS

- L'ORS a acheté de nouveaux équipements et les a installés dans ses hôpitaux en ayant recours au financement de Santé Manitoba et des programmes de santé et de sécurité, ainsi qu'au financement du matériel spécialisé et aux partenariats avec des fondations et des groupes d'auxiliaires bénévoles. Les équipements additionnels permettront aux clients d'être mieux desservis dans la région et réduira le besoin de se rendre dans d'autres régions pour obtenir des services.
- L'ORS a rouvert trois lits additionnels à l'hôpital Bethesda pour la première unité de soins infirmiers. Cela se traduira par 16 heures additionnelles d'offre de soins par une aide en soins de santé embauchée pour une durée déterminée jusqu'en octobre 2005 et par un accès amélioré aux lits d'hôpitaux.
- L'ORS a embauché une infirmière autorisée bilingue à temps plein pour travailler aux deux hôpitaux désignés bilingues. La personne travaille à mi-temps au Centre médico-social DeSalaberry et au Repos Jolys et à mi-temps à l'Hôpital Sainte-Anne. L'embauche de cette personne accroîtra la capacité de l'ORS d'offrir des services aux patients dans la langue de leur choix.
- L'ORS a embauché une infirmière clinicienne à temps plein et d'autres aides en soins de santé et infirmières auxiliaires autorisées pour l'unité de chirurgie et de soins obstétriques de l'hôpital Bethesda afin de composer avec l'accroissement du nombre de patients et de cas.
- L'ORS a embauché un nouveau commis à la dotation en personnel pour trois hôpitaux (DeSalaberry, Sainte-Anne et Vita). Le nouvel employé collaborera avec les trois établissements en vue d'assurer qu'ils sont dotés adéquatement en personnel sur une base quotidienne et qu'ils répondent adéquatement aux besoins des patients dans tous les secteurs des soins.
- L'ORS a lancé le modèle des soins gérés par le personnel infirmier au service des urgences du Vita & District Health Centre. Il s'agit d'une expansion d'un projet pilote qui avait été mis en oeuvre au départ au Centre médico-social DeSalaberry. Le modèle permet un triage plus efficace des patients au service des urgences.

PROJET D'IMMOBILISATIONS

- L'ORS a reçu de Santé Manitoba l'autorisation d'aller de l'avant avec le projet d'expansion des services d'obstétrique et des soins communautaires aux personnes atteintes de cancer à l'hôpital Bethesda. Les ajouts accueilleront le Programme de soins communautaires contre le cancer en croissance constante, des salles de naissance modernes et, plus tard, un centre d'apprentissage pour favoriser le perfectionnement professionnel et combler les besoins des groupes de soutien communautaire. Le projet a été rendu possible par la création d'un partenariat avec la Bethesda Foundation qui partagera les coûts du projet.

L'accès aux soins pour le cancer à proximité des résidants aide beaucoup à réduire les stress émotionnels et physiques que vivent les patients et membres de famille à cause du processus de thérapie complexe et étiré. À titre d'exemple, en 2002-03, le nombre total de visites au programme communautaire de soins pour le cancer a épargné 134 000 kilomètres de déplacement additionnel à Winnipeg aux patients et familles du Sud-Est.

SOINS À DOMICILE

- L'ORS a organisé la Phase II de la formation interne H.E.A.L. (Healing Excellence with Advanced Learning) offerte aux 26 membres du personnel infirmier des soins à domicile et à quelques coordonnateurs de cas afin d'améliorer la formation de tous les membres du personnel infirmier des soins à domicile en matière de soin des plaies. Le Programme de soins à domicile utilise présentement un appareil Doppler dans la collectivité afin de procéder à des évaluations vasculaires des clients des soins à domicile. L'appareil offrira à ces clients la capacité d'obtenir certaines études d'état vasculaire (IPCB, indice tibio-brachial) dans la région au lieu de se rendre à Winnipeg pour y avoir accès. Une vérification de post-formation indiquera une amélioration des normes de pratique en matière de soin des plaies.

SANTÉ PUBLIQUE/SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

- L'ORS a acheté un nouveau détecteur d'émissions oto-acoustiques Ero-Scan (audiologie) qui lui donne la capacité de tester les bébés dans les heures qui suivent leur naissance, alors qu'auparavant, l'ORS n'avait aucune capacité d'évaluation des enfants âgés de moins de six mois. L'ORS a également acheté une unité de programmation des appareils auditifs sans fil NOAHLink qui permet de programmer plus facilement les appareils auditifs des enfants. Une telle mesure accroîtra la capacité de l'ORS d'offrir des services d'audiologie de qualité aux diverses collectivités de la région.

- L'ORS a coordonné l'offre de services médicaux en recrutant des médecins rémunérés à l'acte qui travaillent au Centre de soins de santé primaires de Niverville le samedi et parfois en semaine. Les patients auront donc accès à des heures additionnelles de prestation de soins de santé dans leur propre collectivité.

SERVICES MÉDICAUX D'URGENCE (SMU)

- L'ORS a mis en oeuvre et parachevé un programme de soins paramédicaux intermédiaires qui comprenait la formation de cinq employés pour l'obtention d'un certificat de soins paramédicaux intermédiaires. La formation était fondée sur les nouvelles normes nationales de compétence professionnelle du personnel des SMU et correspondait aux programmes similaires offerts présentement au personnel des SMU des régions urbaines importantes. En fonction des résultats souhaités et de l'examen du programme initial, le programme des SMU vise à être offert sur

une base continue. L'ORS s'attend à ce que l'offre de la formation et l'acquisition par les fournisseurs de SMU participants d'un ensemble de compétences améliorées se traduira par l'offre de soins d'urgence rehaussés aux clients dans des milieux pré-hospitaliers et par l'apport d'une aide au personnel des salles des urgences pendant les périodes de rareté du personnel, ainsi que sur une base continue afin d'alléger la charge de travail et le nombre de clients traités par les divers services des urgences de la région.

- L'ORS a facilité l'acquisition par les employés des SMU d'une formation leur permettant d'atteindre le niveau de formation et l'agrément national à titre de travailleur paramédical des soins primaires en offrant la formation à un deuxième groupe de travailleurs paramédicaux. L'offre de la formation s'est traduite par l'acquisition par 90 % des travailleurs paramédicaux de la région d'un certificat de travailleur paramédical des soins primaires. L'ORS planifie présentement l'offre d'une troisième formation aux autres travailleurs paramédicaux pour qu'ils acquièrent le titre de travailleur paramédical des soins primaires. À la fin de la formation, l'ORS aura le pourcentage le plus élevé de travailleurs paramédicaux des soins primaires de tous les ORS des régions rurales et pourra ainsi améliorer la qualité des services offerts aux résidants qui ont besoin d'un service d'ambulance.

SERVICES DE DIAGNOSTIC

- L'ORS a installé un analyseur d'urine au service des urgences de l'hôpital Bethesda et a remplacé l'analyseur en service au Centre médico-social DeSalaberry. Une telle mesure améliorera grandement la qualité des résultats des analyses effectuées par le personnel infirmier du service des urgences. Les employés de laboratoire de l'hôpital Bethesda surveillent le fonctionnement de l'appareil.

- L'ORS a acheté et installé un analyseur de gaz sanguins à l'Hôpital Sainte-Anne qui offre aux employés un accès local aux données d'analyse. Les médecins peuvent ainsi obtenir plus rapidement des résultats d'analyse dans les cas d'urgence et traiter leurs patients d'une manière plus appropriée.

- L'ORS a parachevé le raccordement électronique de tous les hôpitaux régionaux. Le raccordement permet aux employés des hôpitaux de Vita, Saint-Pierre-Jolys et Sainte-Anne d'avoir accès aux images des examens radiographiques produites à l'hôpital Bethesda à partir de leurs postes de travail informatique. Il permet également aux médecins de visualiser les images de leurs patients produites à l'hôpital Bethesda à partir de leur propre hôpital. Les interconnexions électroniques permettront d'offrir des services de diagnostic plus rapides, d'éliminer les délais d'attente et la nécessité pour les patients de se déplacer.

ORIENTATIONS FUTURES

- L'ORS parachèvera la Phase II du projet de rénovation de l'Hôpital Sainte-Anne en construisant deux nouvelles salles de travail, d'accouchement, de rétablissement et de soins postnatals pour offrir localement des services additionnels aux clients.

- L'ORS rehaussera le programme de chirurgie à l'Hôpital Sainte-Anne en ajoutant une liste d'interventions à chaque troisième semaine pour s'ajouter aux quatre listes d'interventions mensuelles existantes. L'ORS négocie également en vue d'offrir des services de chirurgie d'urgence à l'Hôpital Sainte-Anne. Ces services amélioreront les services aux patients qui ont besoin d'opérations chirurgicales d'urgence (p. ex., césarienne d'urgence) et réduiront les transferts des patients à d'autres hôpitaux.

- L'ORS parachèvera la construction d'un ajout à l'hôpital Bethesda en vue d'accroître l'offre de services d'obstétrique et de soins contre le cancer dans la région et d'établir un centre d'apprentissage qui permettra aux employés d'accroître leur perfectionnement professionnel.

SANTÉ GLOBALE ET NON SEULEMENT LES SOINS DE SANTÉ

La reconnaissance que la majorité des facteurs ayant des incidences sur la santé de la population se situent à l'extérieur du système de santé est essentielle pour la planification d'un avenir en santé pour les résidants et les collectivités de la région du Sud-Est. En vue de contribuer à la santé générale des résidants de la région, l'ORS procède à des recherches et à des consultations communautaires afin de mieux comprendre les déterminants de la santé et de réagir à l'évolution des besoins de la population.

ÉVALUATION DES BESOINS DE SANTÉ DE LA COLLECTIVITÉ

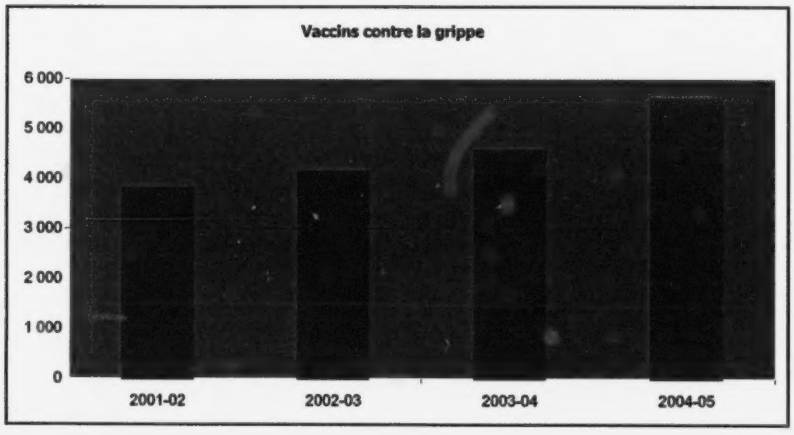
- L'ORS a publié les constatations tirées de la mise à jour de l'évaluation détaillée des besoins de santé de la collectivité qui a eu lieu en 2003-2004. Postés sur le site Web www.sehealth.mb.ca, les rapports d'évaluation comprennent le rapport complet de 2003-2004, le rapport communautaire bilingue, un bref sommaire du rapport et des rapports des consultations étendues auprès des collectivités de la région au sujet de la santé des hommes, des soins au terme de la vie, de la santé de la population et de la littératie communautaire. Plus de 1 000 exemplaires des rapports d'évaluation ont été distribués aux intervenants communautaires.

- Pour assurer un suivi de la publication des constatations de l'évaluation des besoins de santé de la collectivité, l'ORS a procédé à des consultations auprès des intervenants internes et externes en vue de relier l'évaluation à la prise de décisions. L'ORS a demandé à près de 300 personnes et organismes particuliers de fournir une rétroaction au sujet des rapports d'évaluation afin d'alimenter le processus de prise de décisions du Conseil d'administration. Plus de 125 personnes ont cerné et classé leurs priorités en fonction de l'évaluation, indiqué les faiblesses et soumis des recommandations au Conseil d'administration au sujet des stratégies à adopter. De plus, six intervenants clés se sont joints au Conseil d'administration pour discuter de la qualité des soins. Ces organismes représentaient les médecins, les pharmaciens, les intervenants internes, les fournisseurs de soins affiliés, les consommateurs de soins de santé et la collectivité. Les résultats de ces consultations étendues et des délibérations du Conseil d'administration se sont traduits par l'établissement, dans douze secteurs clés, des priorités stratégiques qui encadreront la planification stratégique et la prise de décisions dans la région du Sud-Est au cours de la période comprise entre les exercices 2006-1007 et 2010-2011

Les résidants de la région Sud-Est ont qualifié les services aux hôpitaux et les services ambulanciers comme étant les plus importants parmi les quatre types de services évalués. Ils ont qualifié comme deuxième plus importants les services de soins à domiciles et les foyers de soins personnels.

PROGRAMME D'IMMUNISATION

- L'ORS a connu une augmentation de 13 % des taux d'immunisation par rapport à l'exercice 2003-2004. Le personnel de la santé publique a administré des vaccins à 5 600 résidants. On a pris note d'une amélioration de l'immunisation dans la plupart des groupes cibles.



- L'ORS a étendu l'admissibilité aux vaccins contre la grippe pour administrer 99 vaccins à des enfants sains âgés de 6 à 23 mois.

- L'ORS a organisé plus de 80 cliniques d'immunisation dans 25 collectivités de la région.

- L'ORS a fait des présentations sur l'expansion du programme d'immunisation (vaccin antipneumococcique conjugué, vaccin contre la varicelle et vaccin antiméningococcique conjugué) aux médecins et au personnel infirmier du Steinbach Family Medical Centre. L'ORS a communiqué avec toutes les cliniques médicales de la région pour discuter des codes du Système manitobain de traitement des données pour le contrôle de l'immunisation (MIMS) et des mises à jour du programme d'immunisation en matière d'admissibilité au programme étendu.

- L'ORS a administré une série de trois doses du vaccin contre l'hépatite B à 760 élèves, ce qui correspond à 84 % des personnes devant être vaccinées contre l'hépatite B. Un tel taux met en évidence la confiance des parents à l'égard du programme d'immunisation.

- La coordonnatrice du programme d'immunisation a participé à des ateliers et des conférences sur l'immunisation et la grippe et elle a ensuite communiqué les renseignements acquis au personnel infirmier de la santé publique afin de mettre à jour ses connaissances des procédures d'immunisation. Le programme de santé publique continuera d'offrir des services d'immunisation complets dans les cliniques d'hygiène infantile, les programmes de santé à l'école, les cliniques de médecine des voyages et les programmes d'immunisation contre la grippe.

LITTÉRATIE COMMUNAUTAIRE

- L'ORS a organisé une séance de suivi de l'atelier intersectoriel de l'ORS intitulé « La littératie communautaire nous concerne tous ». La séance a offert une tribune de discussion des activités pratiquées par le Groupe de travail sur la littératie communautaire de la région du Sud-Est et des progrès réalisés. La séance a permis d'examiner le rapport des consultations de l'évaluation des besoins de santé de la collectivité et le document Santé de la population : littératie dans la région du Sud-Est du Manitoba et de discuter en profondeur des « prochaines étapes ». Le Groupe de travail a demandé à l'ORS de continuer d'offrir un leadership et de faciliter ses réunions au cours de la prochaine année.

- L'ORS a créé les sacs « Jump Start », qui contiennent des livres et des activités permettant aux parents de promouvoir la littératie auprès de leurs enfants. Bon nombre de petites collectivités n'ont pas un accès local à des services de bibliothèque et le projet de prêt de livres a amélioré l'accès aux ressources qui visent les enfants d'âge préscolaire. L'ORS a distribué les sacs aux

familles au moyen des programmes « SuperStart » et « Growing Minds » et des centres de ressources familiales. La rétroaction des familles a été positive et nous prévoyons la poursuite du programme.

- L'ORS a publié le Guide sur l'alphabétisation pour les familles de la région du Sud-Est – 2005. Le document présente des ressources, des services et des programmes qui favorisent la littératie et le développement linguistique des personnes de tous les groupes d'âge, y compris des programmes de perfectionnement professionnel et de renforcement des compétences, des programmes d'anglais langue seconde et des programmes s'adressant à la petite enfance. L'ORS a distribué 2 200 exemplaires du Guide aux familles et aux fournisseurs de services de la région, principalement en ayant recours aux sacs des programmes « Baby Steps » et « Little Learners ». En raison de la demande, le Guide sera réimprimé cette année et l'ORS prévoit sa mise à jour et une nouvelle distribution tous les deux ans pour refléter les modifications apportées aux programmes et aux services offerts dans la région. Le Guide est également offert sur le site Web de l'ORS.

- L'ORS a organisé des séances « Learning 4 Your Kids » afin d'offrir une tribune de discussion aux parents d'enfants âgés de moins de 5 ans, qui peuvent échanger des renseignements sur la littératie dans un cadre amusant et informatif. Dix groupes provenant de diverses collectivités de la région ont reçu un rapport des discussions des 79 participants. En consultation avec les parents, l'ORS a entrepris l'élaboration d'un processus d'utilisation et de distribution de la présentation des séances à d'autres groupes et collectivités.

SOINS DE LA PETITE ENFANCE

- L'ORS a établi des partenariats avec les écoles primaires de Vita et de Grunthal en vue d'offrir dans les écoles, sur une base hebdomadaire, des programmes pour les familles comptant des enfants d'âge préscolaire.

- L'ORS a collaboré avec le personnel enseignant des maternelles des cinq divisions scolaires présentes dans la région du Sud-Est qui ont rempli des questionnaires sur le développement des jeunes enfants (EDI, Early Development Instrument) pour plus de 800 élèves de maternelle afin de recueillir des données pour le projet de recherche Comprendre la petite enfance. Les questionnaires permettent de mesurer cinq éléments de développement qui permettent d'évaluer comment les collectivités préparent les enfants à aller à l'école. Le projet Comprendre la petite enfance a distribué plus de 100 rapports des résultats des questionnaires de 2004 aux administrateurs et au personnel des cinq divisions scolaires de la région afin d'aider leur travail de planification. Les rapports sont également utilisés par l'ORS dans la planification et l'élaboration de programmes à l'intention des familles qui comptent de jeunes enfants : ils offrent des données sur les investissements additionnels nécessaires, sur les succès des collectivités et sur les leçons que les autres peuvent en tirer.

ORIENTATIONS FUTURES

- L'ORS continuera d'offrir un leadership et de faciliter les réunions du Groupe de travail sur la littératie communautaire au cours de la prochaine année, dans la foulée de l'examen du rapport des consultations menées au cours du processus d'évaluation des besoins de santé de la collectivité qui s'intitule Santé de la population : littératie dans la région du Sud-Est du Manitoba.

- L'ORS procédera à l'élaboration systématique d'un plan en vue de mettre en oeuvre le plan stratégique de l'ORS au cours des cinq prochaines années.

Bilan abrégé

31 mars	Office régional de la santé $	Centres sous contrat $	2005 Consolidé $	2004 Consolidé $
Actif				
À court terme				
Encaisse et dépôts à terme	2,169,882	185,480	2,355,362	965,111
Comptes débiteurs	797,959	310,780	1,108,739	1,257,107
Stocks	701,585	68,044	769,629	688,197
Frais payés d'avance	134,225	8,370	142,595	142,905
Ayant droits de vacances	2,165,279	488,270	2,653,549	2,653,549
	5,968,930	1,060,944	7,029,874	5,706,869
Engagements de retraite reportés	1,898,575	458,577	2,357,152	2,357,152
Actifs affectés	306,378	-	306,378	412,867
Immobilisations	38,993,463	11,946,295	50,939,758	50,038,802
	$ 47,167,346	$ 13,465,816	$ 60,633,162	$ 58,515,690
Passif et soldes de fonds				
Passif à court terme				
Comptes créditeurs et charges à payer	$ 2,487,927	$ 498,491	$ 2,986,418	$ 2,876,075
Vacances courues	2,239,214	497,345	2,736,559	2,653,549
Dette à long terme échéant à moins d'un an	545,036	331,021	876,057	488,423
À payer à Santé Manitoba	516,307	(115,430)	400,877	116,874
Revenu différé	312,161	5,972	318,133	364,616
	6,100,645	1,217,399	7,318,044	6,499,537
Engagements de retraite courus	2,082,052	458,577	2,540,629	2,357,152
Dette à long terme	6,404,903	3,455,137	9,860,040	7,590,657
Apports reportés				
Changes de périodes ultérieures	1,055,053	172,863	1,227,916	1,401,438
Immobilisations	31,287,546	7,958,712	39,246,258	39,944,686
	32,342,599	8,131,575	40,474,174	41,346,124
Engagements contractuels et éventualités				
Soldes de fonds				
Investissement en immobilisations	755,978	201,425	957,403	2,015,036
Affectations d'origine externe - centres sous contrat	-	1,703	1,703	(5,080)
Affectations d'origine externe	306,378	-	306,378	412,867
Non grevés d'affectations	(825,209)	-	(825,209)	(1,700,603)
	237,147	203,128	440,275	722,220
	$ 47,167,346	$ 13,465,816	$ 60,633,162	$ 58,515,690

État des résultats abrégé

Pour l'exercice terminé le 31 mars	Office régional de la santé $	Centres sous contrat $	2005 Consolidé $	2004 Consolidé $
Produits				
Province du Manitoba				
Santé	43,693,976	6,596,578	50,290,554	7,758,604
Autres	586,679	-	586,679	578,449
Governement du Canada	329,818	81,925	411,743	495,417
Revenu non-assuré	2,111,106	2,058,704	4,169,810	3,773,909
Autres revenus et services recouverts	208,258	3,569	211,827	201,720
Revenu d'ambulance	514,422	-	514,422	463,09
Amortissement des apports reportés	2,176,499	438,545	2,615,044	2,259,716
	49,620,758	9,179,321	58,800,079	55,530,914
Charges				
Services des soins intensifs	16,230,591	-	16,230,591	15,234,690
Services des soins prolongés	6,831,959	8,579,936	15,411,895	14,925,705
Services des soins à domicile communautaires	9,870,440	-	9,870,440	9,460,723
Services de santé communautaires	3,703,757	-	3,703,757	3,754,691
Salaires médicaux	3,326,365	-	3,326,365	3,252,187
Services diagnostiques	2,729,448	-	2,729,448	2,529,880
Amortissement des immobilisations	2,176,499	438,545	2,615,044	2,259,716
Services de santé mentale communautaires	1,798,135	-	1,798,135	1,446,226
Ambulances	1,587,739	-	1,587,739	1,354,339
Intérêt sur dette à long terme	189,081	187,811	376,892	337,271
Coût des Offices régionaux de la santé	1,325,229	-	1,325,229	1,015,423
	49,769,243	9,206,292	58,975,535	55,570,851
Insuffisance des produits par rapport aux charges avant autres items	(148,485)	(26,971)	(175,456)	(39,937)
Autres items				
Santé Manitoba				
Règlements des années antérieures	-	-	-	(5,042)
Insuffisance des produits par rapport aux charges pour l'exercice	$ (148,485)	$ (26,971)	$ (175,456)	$ (44,979)

Rapport des vérificateurs

Au conseil d'administration de
SOUTH EASTMAN HEALTH/SANTÉ SUD EST INC.

Nous avons vérifié les états financiers de SOUTH EASTMAN HEALTH/SANTÉ SUD EST INC. pour l'exercice terminé le 31 mars 2005 et avons présenté un rapport sans réserve. À notre avis, le bilan abrégé et l'état des résultats abrégé donnent un sommaire fidèle de l'information contenu dans les états financiers que nous avons vérifiés. Les états financiers vérifiés complets sont disponibles aux bureaux de l'Office.

BDO Dunwoody LLP

Comptables agréés
Winnipeg (Manitoba)
le 31 mai 2005

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.
Bureau central
C.P. 470, 94, rue Principale
La Broquerie MB R0A 0W0

Téléphone : (204) 424-5880
Sans frais : 866 716-5633
Télécopieur : (204) 424-5888

Courriel : corp@sehealth.mb.ca
Internet : www.sehealth.mb.ca

Photo de la page couverture : Parcours de golf La Vérendrye, La Broquerie MB